

REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE WvGGZ ZEELAND

Postadres
Postbus 253
4460 AR Goes

Bezoekadres
Oostmolenweg 101
Kloetinge

Telefoon 0113 26 72 36

Uitspraak van klachtencommissie

Inzake Klaagschrift van XXXX
adressering
Datum 26 april 2023
Ons kenmerk 23.020/RR/CS

Inleiding

De commissie heeft op 26 april 2023 een zitting gehouden, waarin werden gehoord:

- XXX, klager, vergezeld door patiëntenvertrouwenspersoon.
met ;
- XXXX,
-

De externe klachtencommissie bestond uit:

- XXX, vertegenwoordiger cliëntenperspectief;
- XXX, psychiater;
- XXX, voorzitter.

Als ambtelijk secretaris fungeerde XXX.

Het verloop van de procedure

- Klager heeft op 12 april 2023 bij de klachtencommissie een klaagschrift ingediend;
- De klacht betreft de beslissing tot het toepassen van verplichte zorg (medicatie) door een zorgverantwoordelijke van Emergis. Hierop is de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg van toepassing;
- Klager verblijft in Emergis in het kader van een zorgmachtiging. Zij kan daar dus over klagen en is ontvankelijk in haar klacht;
- Klager heeft ook gevraagd de dwangmedicatie te schorsen. Dat verzoek is op 13 april jl. toegewezen. Die beslissing is dezelfde dag aan klager medegedeeld;
- Verweerder is in de gelegenheid gesteld om een verweerschrift in te dienen, waar verweerder gebruik van heeft gemaakt;
- Het verweerschrift is op 14 april 2023 ontvangen en op 17 april 2023 verstrekt aan klager;
- De klacht is behandeld op 26 april 2023, waarbij klager, ondersteund door de PVP, en verweerder in persoon aanwezig waren;
- Door planingsproblemen kon de zitting pas op genoemde datum plaatsvinden. Partijen hebben ermee ingestemd dat de beslissing van de klachtencommissie op 26 april 2023 aan partijen mondeling wordt medegedeeld en dat de schriftelijke versie later zal volgen;
- De commissie heeft de beslissing op schrift gesteld op 2 mei 2023.

De klachtencommissie is belast met het beslissen op klachten als bedoeld in art. 10 WvGGZ.

Vaststaande feiten

1. Klager is vier jaar geleden bij Emergis in behandeling geweest en is sinds september 2022 bij Emergis opgenomen. De laatste zorgmachtiging is ingegaan op 7 april 2023. In deze zorgmachtiging is opgenomen, dat verplichte zorg in de vorm van verplichte medicatie mogelijk is.
2. Op 7 april 2023 heeft verweerder besloten tot verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 Wvggz) bestaande onder meer uit het toedienen van verplichte medicatie. Dit zal verder de Beslissing worden genoemd. In de Beslissing is opgenomen dat verplichte medicatie wordt toegediend voor de behandeling van de waanstoornis. In de Beslissing is opgenomen ten aanzien van de wilsbekwaamheid: " Ik vind dat u niet goed kunt opkomen voor uw belangen ten aanzien van de zorg die aan u gegeven dient te worden. Toelichting: door uw waanstoornis bent u niet in staat om uw financiële situatie te overzien."

Standpunten

1. Klager heeft een klacht ingediend over de Beslissing van verweerder tot toepassen van verplichte medicatie. Klager is het niet eens met het toepassen van verplichte medicatie, omdat:
 - zij de Beslissing van verweerder niet heeft gekregen;
 - zij niets mankeert en er moet in juni nog een neurologisch onderzoek worden gedaan, waarna pas een juiste diagnose kan worden gesteld;
 - zij geen chemische middelen wil gebruiken;
 - zij overgevoelig is voor medicatie.
2. Verweerder heeft in zijn verweerschrift aangegeven:
 - dat de Beslissing door arts XXX is uitgereikt;
 - dat de Beslissing is gebaseerd op de zorgmachtiging waarin de verplichte medicatie in beginsel is toegestaan;
 - dat de medicatie noodzakelijk is voor de behandeling van de waanstoornis, na een lange behandeling op de afdeling zonder die medicatie;
 - dat het toedienen van medicatie proportioneel is, omdat er lange tijd behandeld is zonder medicatie (zonder resultaat) en dat de kans op verbetering met medicatie groot kan zijn, terwijl het nadeel van bijwerkingen van de medicatie klein zal zijn;
 - dat is voldaan aan het criterium van subsidiariteit, omdat medicatie alleen met injectie kan worden gegeven ingeval tabletten worden geweigerd en dat andere vormen van behandeling niet hebben geholpen;
 - dat de in aanmerking komende medicatie veilig is, want het is al een lang bekend medicijn en de bijwerkingen zijn goed controleerbaar en behandelbaar.
3. Ter zitting heeft klager aangegeven dat er nodeloos is gewacht met het aanvragen van het neurologisch onderzoek. Dat onderzoek is nodig omdat klager een CVA heeft gehad. De door verweerder genoemde symptomen kunnen wellicht worden verklaard door de CVA. De PVP heeft aangevoerd:

- verplichte zorg is ultimum remedium. De kans van 50% dat de toe te passen medicatie effect sorteert, is dan te laag;
- niet is gebleken van een acuut gevaar waarvoor de Beslissing is uitgeschreven;
- er is geen causaal verband tussen het gedrag van klager en een geestesstoornis;
- dwangmedicatie is een zwaar middel en daarom zou beter eerst het neurologisch onderzoek moeten worden afgewacht;
- in de Beslissing staat het toe te passen medicijn niet genoemd;
- in de Beslissing staat een argumentatie voor wilsonbekwaamheid die niets te maken heeft met de afweging van de genoemde gedwongen zorg, in het bijzonder de gedwongen toediening van medicatie;
- de Beslissing is ingegeven door het voornemen van klager om die dag te vertrekken. Dat was dan misschien een reden om te beslissen dat klager verplicht in een accommodatie moest verblijven, maar dat is onvoldoende om over te gaan tot verplichte medicatie;
- de Beslissing is te summier gemotiveerd. Er is ook geen gesprek aan vooraf gegaan waarin verweerder met klager zijn voorgenomen beslissing heeft besproken;
- klager heeft een curator en daar is geen overleg mee geweest;
- de relatie met de familie van klager is verslechterd, maar dat kan geen reden zijn voor verplichte zorg.

4. Verweerder heeft ter zitting aangevoerd:

- welke de juiste diagnose ook is, ik wil de symptomen behandelen. Klinisch is vastgesteld dat zij wanen heeft. Zij ziet bijvoorbeeld dingen die er in werkelijkheid niet zijn. Of die symptomen het gevolg zijn van een CVA of van iets anders, dat maakt niet uit.
- als klager wil meewerken aan medicatie, krijgt zij tabletten van het middel Aripiprazol. Als zij dat niet wil, krijgt zij een injectie met Haldol;
- klager gebruikt medicijnen, onder andere tegen de diabetes, maar ook tegen hoge bloeddruk. Daar zijn geen negatieve lichamelijke reacties op gevolgd;
- er zijn geen alternatieven. Er is een half jaar lang geprobeerd om zonder medicatie te behandelen. Dat heeft wel geleid tot een goede behandelrelatie, maar de wanen zijn daarmee niet verdwenen;
- de Beslissing is uitgeschreven in verband met het dreigende vertrek van klager. De kwestie van de verplichte medicatie is toen ook in die Beslissing opgenomen. Daar zijn geen aparte overwegingen over opgenomen, anders dan dat ze dienen ter bestrijding van die wanen. Maar in eerdere gesprekken met klager is een en ander zeker wel besproken;
- er is momenteel geen acuut levensgevaar. De behandeling dient ertoe om haar weer op de rails te krijgen;
- in de Beslissing heb ik de wilsonbekwaamheid opgenomen om aan te geven dat zij geen ziekte-inzicht heeft.

Overwegingen van de commissie

1. Klager heeft in haar klaagschrift gesteld, dat zij de Beslissing niet uitgereikt heeft gekregen. Ter zitting is haar voorgehouden, dat uit het verslag van arts XXX als uit de rapportage van de verpleegkundige anders lijkt te blijken. In het laatstgenoemde verslag staat dat zij de Beslissing na ontvangst meteen heeft verscheurd. Daarop heeft klager aangegeven, dat zij inderdaad een brief heeft verscheurd en dat zij niet weet of dat de Beslissing betreft.
De klachtencommissie leidt uit het voorstaande af, dat klager de Beslissing wèl heeft ontvangen, omdat de klachtencommissie erop vertrouwt, dat hetgeen door medewerkers van Emergis wordt opgeschreven over wat er feitelijk zou zijn gebeurd, overeenstemt met de werkelijkheid. Er is hier geen reden om daaraan te twijfelen. Bovendien heeft klager bevestigd dat zij een brief heeft verscheurd, waarvan zij de inhoud niet kent, hetgeen weer aansluit bij wat de verpleegkundige heeft opgeschreven.
2. Ter zitting werd bekend, dat klager een curator heeft. In het persoonsdossier van klager zit de beschikking van de rechtbank over de ondercuratelestelling. Die is van 22 maart 2023.
Uit de zorgmachtiging van de rechtbank volgt ook, dat op 7 april 2023 die onder curatelestelling bekend was en aan de orde is geweest tijdens de zitting van de rechtbank, waar verweerder bij aanwezig was. Het moet er dan ook voor worden gehouden dat verweerder daarmee bekend was toen hij zijn Beslissing schreef.
Volgens artikel 8.9 lid 4 Wvggz had verweerder vooraf de curator van klager moeten raadplegen over zijn voorgenomen beslissing, nu hij klager wilsonbekwaam achtte. Dat is niet gebeurd. Er is dus niet voldaan aan de voorschriften en de Beslissing is daarom onjuist. Dat betekent dat alleen al om deze reden de klacht gegrond is.
3. Verder staat in artikel 8.9 lid 2 Wvggz, dat de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg schriftelijk gemotiveerd moet worden. Het toepassen van verplichte zorg behoeft sowieso de machtiging van de rechtbank (in dit geval via de zorgmachtiging). Maar alvorens de behandelaar de verplichte zorg daadwerkelijk kan gaan toepassen, zal deze altijd nog moeten toetsen of er wordt voldaan aan de algemene beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit, veiligheid en effectiviteit én er moet sprake zijn van een ultimum remedium (artikel 2.1 Wvggz).
Van deze afwegingen is niet, althans onvoldoende gebleken, noch in de Beslissing, noch in de verslaglegging kort voorafgaand aan het nemen van die Beslissing. Daarbij komt, dat artikel 8.9 lid 1 Wvggz voorschrijft dat de behandelaar met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg moet voeren. Met een beetje goede wil is er wel uit de verslaglegging op te maken dat er is gesproken over verplicht verblijf in de accommodatie, maar echt niet over de verplichte medicatie. Welke medicatie er zou worden ingezet blijkt ook nergens uit. En het soort medicijn is natuurlijk relevant. Ook dat is reden om de klacht gegrond te verklaren.

4. Ten overvloede wil de klachtencommissie toch nog inhoudelijk op de klacht ingaan.
Bij de beoordeling wordt als uitgangspunt gehanteerd of de behandelaar in alle redelijkheid tot zijn beslissingen heeft kunnen komen.

Volgens de rechtbank heeft klager een psychische stoornis. Indien goede argumenten ontbreken, kan de klachtencommissie daar niet omheen. En die goede argumenten ontbreken. Weliswaar is er twijfel over de exacte diagnose, maar er zijn in elk geval wanen. Terzijde: een waanstoornis van het denken houdt niet in dat iemand dingen ziet die er niet zijn, maar wel dat iemand een vaststaande overtuiging heeft over de algemeen gedeelde realiteit, die daar niet mee overeenkomt. Klager is het er niet mee eens dat zij wanen zou hebben, maar die wanen worden wel genoemd in de rapportages en ook in de overwegingen van de rechtbank in de beschikking tot de zorgmachtiging.

Verweerder heeft aangegeven die wanen te willen aanpakken. En het maakt voor hem geen verschil of die wanen voortkomen uit de gevolgen van een CVA of tengevolge van een waanstoornis. De klachtencommissie kan daarin verweerder volgen. Het gaat er namelijk om, dat een patiënt een behandeling krijgt, waardoor deze weer optimaal kan meedoen in de samenleving. De samenleving heeft er belang bij, dat de bedden in instellingen als Emergis op de juiste wijze worden bezet (uitsluiten "verkeerde bedden"). Daarom is ook acceptabel dat er in de behandeling op enig moment wordt overgestapt naar medicatie die vermoedelijk goed zal werken, indien de behandeling tot dan toe (dus zonder medicatie) niet succesvol genoeg was. Omdat klager al sinds september 2022 in behandeling is zonder medicatie, lijkt de overstap naar behandeling met medicatie verdedigbaar. Wel is het zo, dat het neurologisch onderzoek over niet al te lange termijn zal worden gedaan. De resultaten van dit onderzoek kunnen voor beide partijen wellicht aanknopingspunten bieden voor nieuwe (medicamenteuze) behandelopties. Al was het maar omdat bij instemming een ander medicijn wordt gebruikt dan bij een injectie. Dus dat maakt verschil. In het kader van de subsidiariteit zou daar misschien toch op gewacht kunnen worden.

Daaraan wordt nog toegevoegd, dat het gebruik van medicatie een kans op succesvolle behandeling biedt, waar tegenover een risico op bijwerkingen bestaat. Het is het werk van de behandelaar om daar alert op te zijn. Als de kans op succesvolle medicatie inderdaad de genoemde 50% is, dan zal in een korte periode blijken of het inderdaad succesvol is. Als de bijwerkingen dan niet of nauwelijks optreden, of beheersbaar zijn, dan moet die kans zeker worden aangegrepen. Volgens klager is zij overgevoelig voor medicatie. Dat heeft zij niet aannemelijk gemaakt, terwijl wel is gebleken dat de door haar gebruikte medicatie niet tot problemen leidt. Dat maakt dat haar argument gepasseerd kan worden.

Beslissing

De commissie verklaart de klacht gegrond.

Aldus besloten en medegedeeld op 26 april 2023 en op schrift gesteld op 2 mei 2023.

Namens de klachtencommissie,

A handwritten signature in blue ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke extending to the right.

de heer R. Rammeloo
voorzitter Regionale Klachtencommissie Wvggz Zeeland